

SOSIALISASI PERAN LATIHAN LUTUT BAGI LANSIA DENGAN OSTEOARTHRITIS (OA) DI POLIKLINIK REHABILITASI MEDIK, RSUD KOTA MATARAM, NUSA TENGGARA BARAT

I Gede Ari Permana Putra, Ayu Anulus, Verra, Lili Dwiyani

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Al-Azhar, Mataram, Nusa Tenggara Barat

²Poliklinik Rehabilitasi Medik, RSUD Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat

aripermana7@gmail.com;

anulusayu@gmail.com

Abstrak

Osteoarthritis (OA) adalah masalah kesehatan yang umum dialami oleh lansia. OA atau pengapuran tulang adalah masalah kesehatan berupa pengapuran sendi akibat kerusakan tulang rawan. Prevalensi OA di Indonesia terus meningkat seiring dengan bertambahnya usia populasi dan tentunya ini sangat berdampak pada aktivitas sehari-hari lansia. Pencegahan osteoarthritis dapat dilakukan dengan mengendalikan perkembangan penyakit salah satunya dengan layanan rehabilitasi medik sederhana di rumah seperti latihan otot. Masih banyak lansia yang belum memahami pentingnya menerapkan latihan lutut di rumah. Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini yaitu meningkatkan pengetahuan lansia melalui sosialisasi peran latihan lutut dalam mencegah OA serta secara sekilas menyampaikan perihal layanan rehabilitasi medik. Metode pengabdian kepada masyarakat adalah sosialisasi, simulasi, dan diskusi. Hasil pengabdian menunjukkan pasien lansia aktif memberikan pertanyaan, memperhatikan sosialisasi, dan sebagian pasien ikut mempragakan terkait teknik *stretching*. Kesimpulannya adalah sosialisasi peran latihan lutut dalam mencegah OA sudah terlaksana dengan baik.

Kata Kunci: sosialisasi, latihan lutut, rehabilitasi medik, lansia, osteoarthritis

PENDAHULUAN

Osteoarthritis (OA) adalah penyakit sendi kronis umum di dunia yang menyebabkan nyeri, kecacatan, dan hilangnya kemampuan fungsi fisik untuk aktivitas sehari-hari. Osteoarthritis cenderung terjadi pada orang yang lebih tua ($\pm 70\%$ berusia lebih dari 55 tahun), prevalensi global diperkirakan akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia populasi (Cieza et al., 2020). Osteoarthritis (OA) adalah kondisi yang kompleks dan umumnya menyerang lutut karena perannya dalam menahan beban (Cieza et al., 2020).

Kasus OA di Indonesia meningkat lebih dari dua kali lipat dari tahun 1990 hingga 2019, dengan peningkatan sebesar 153,12% pada pria dan 143,36% pada wanita. Sejumlah 344 juta orang yang hidup dengan osteoarthritis mengalami tingkat keparahan sedang atau berat yang perlu mendapatkan penanganan rehabilitasi (Long et al., 2022; WHO, 2023).

Meskipun prevalensinya meningkat, data tentang OA di Indonesia terbatas sehingga kesadaran masyarakat rendah. Tidak ada intervensi nonsurgical yang dapat mencegah, menghentikan,

atau bahkan menunda perkembangan OA. Selain itu, obat-obatan yang tersedia, seperti obat antiinflamasi nonsteroid, telah dikaitkan dengan peningkatan risiko infark miokard atau kematian akibat penyebab kardiovaskular yang relevan secara klinis sebesar 50–100%. Oleh karena itu, masyarakat, penyedia layanan kesehatan, dan pembuat kebijakan harus menyadari beban berat OA (Long et al., 2022).

Beberapa strategi pencegahan utama telah diusulkan untuk mencegah osteoarthritis dan mengendalikan perkembangan penyakit. Secara khusus, mengurangi penggunaan sendi secara berlebihan, dan mempromosikan gaya hidup sehat memegang peranan penting (WHO, 2023). Osteoarthritis (OA) berlangsung selama beberapa dekade dalam kehidupan pasien, pasien dengan OA kemungkinan besar akan diobati dengan sejumlah intervensi farmasi dan nonfarmasi yang berbeda, seringkali dalam kombinasi (Kolasinski et al., 2020).

Bukti-bukti menunjukkan bahwa banyak intervensi rehabilitatif medik berbiaya rendah yang membutuhkan sumber daya minimal dalam meningkatkan hasil fungsional dalam berbagai kondisi kesehatan (Dee et al., 2020; Oldridge et al., 2016). Rehabilitasi medik dapat meningkatkan hasil fungsi pada orang dewasa dan anak-anak dengan kondisi kronis yang berbeda, seperti untuk mengelola penurunan kognitif bagi penderita demensia, meningkatkan pergerakan bagi penderita artritis, dan menghasilkan manfaat motorik bagi anak-anak dengan cerebral palsy (Damiano, 2009; Moreau et al., 2016; Nguyen et al., 2016; WHO, 2023).

Rehabilitasi medik juga berpotensi untuk menghindari rawat inap yang mahal dan mengurangi lamanya tinggal di rumah sakit (Katajisto & Laitinen, 2017; Stucki et al., 2005). Dengan bertujuan untuk mengoptimalkan fungsi, rehabilitasi juga dapat mendukung individu untuk berpartisipasi dalam pendidikan dan pekerjaan dan untuk tetap mandiri di rumah (Arbesman & Logsdon, 2011; Désiron et al., 2011; Prvu Bettger & Stineman, 2007; Sarfo et al., 2018). Solusi teknologi dan digital yang canggih telah menjadi hal yang lumrah dan semakin banyak diterapkan dalam rehabilitasi. Program daring atau

teknologi bantuan berhasil digunakan oleh jutaan orang di seluruh dunia (Ferguson et al., 2017; Sarfo et al., 2018).

Salah satu upaya pencegahan OA yang direkomendasikan dalam hal ini adalah latihan lutut. Lansia dan keluarga pasien dengan OA harus tetap berkonsultasi dengan petugas kesehatan untuk menyusun rencana perawatan yang disesuaikan (WHO, 2023). Selain perawatan rehabilitasi medik yang ditangani oleh pakar, perawatan perawatan rehabilitasi medik mandiri di rumah juga merupakan bagian penting dalam penanganan OA. Sosialisasi dan dukungan dapat membantu orang belajar mengatasi dampak fisik dan mental osteoarthritis. Oleh karena itu kami melakukan pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk sosialisasi layanan rehabilitasi medik di rumah bagi lansia dengan osteoarthritis (OA).

METODE

Sosialisasi dilakukan dengan menggunakan media slide *PowerPoint*, flyer, dan video yang dibagikan pada pasien dan keluarga yang berada di ruang tunggu Poliklinik Rehabilitasi Medik selama dua (2) hari pada hari Sabtu, 27 Juli 2024 dan Rabu, 31 Juli 2024.

Media yang digunakan dalam sosialisasi sudah didiskusikan dengan pakar yaitu dua (2) orang Spesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi (Sp. KFR). Pelaksana membuat desain menggunakan aplikasi *Canva Pro* (Gambar 1). Sosialisasi menggunakan alur cerita pengalaman kakek yang mengalami OA dan kemudian mengarah pada kondisi fisik, rencana rehabilitasi medis, tujuan, layanan rehabilitasi medik yang bisa dilakukan di rumah, dan peran latihan lutut untuk mencegah OA bagi lansia.

Sebelum dilakukan sosialisasi, pelaksana sudah mendapatkan izin dari pihak manajemen rumah sakit dan mendapatkan izin dari pasien yang hadir saat sosialisasi. Pasien yang kemudian bersedia mengikuti sosialisasi menandatangani daftar kehadiran.

Sosialisasi disampaikan menggunakan Bahasa Indonesia dan disertai simulasi bersama menggunakan video terkait teknik *stretching*. Setelah itu pelaksana memberikan kesempatan kepada pasien untuk sesi diskusi. Keaktifan pasien

sebagai peserta sosialisasi kemudian diukur secara kualitatif.



Gambar 1. Desain slide *Power Point* untuk sosialisasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sejumlah 100 pasien yang berada di Poliklinik Rehabilitasi Medik, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat ikut serta dalam sosialisasi layanan rehabilitasi medik di rumah bagi lansia dengan osteoarthritis (OA).



Gambar 2. Pemaparan materi



Gambar 3. Pembagian flyer



Gambar 4. Diskusi dengan pasien lansia OA

Pasien aktif memberikan pertanyaan selama diskusi dan semua pasien memperhatikan sosialisasi dan sebagian pasien ikut memperagakan terkait teknik *stretching*. Kelamahan dalam sosialisasi ini

adalah tidak adanya pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah sosialisasi karena pengambilan data seperti itu membutuhkan izin etik dan tentunya akan mengganggu kenyamanan pasien lansia.

KESIMPULAN

Sosialisasi peran latihan lutut sebagai salah satu upaya rehabilitasi medik di rumah bagi lansia dengan osteoarthritis (OA) sudah terlaksana dengan baik. Harapannya pasien lansia dengan OA dan keluarganya dapat memahami peran latihan lutut sehingga bisa membantu perbaikan kondisi pasien secara progresif dan mencegah terjadinya masalah kesehatan yang lebih lanjut.

UCAPAN TERIMAKASIH (Bila ada)

Kami mengucapkan terimakasih banyak kepada RSUD Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat yang sudah memberikan kesempatan untuk melaksanakan sosialisasi layanan rehabilitasi medik di rumah bagi lansia dengan osteoarthritis (OA).

REFERENSI

Arbesman, M., & Logsdon, D. W. (2011). Occupational therapy interventions for employment and education for adults with serious mental illness: a systematic review. *The American Journal of Occupational Therapy: Official Publication of the American Occupational Therapy Association*, 65(3), 238–246. <https://doi.org/10.5014/ajot.2011.001289>

Cieza, A., Causey, K., Kamenov, K., Hanson, S. W., Chatterji, S., & Vos, T. (2020). Global estimates of the need for rehabilitation based on the Global Burden of Disease study 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*, 396(10267), 2006–2017. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32340-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32340-0)

Damiano, D. L. (2009). Rehabilitative therapies in cerebral palsy: the good, the not as good, and the possible. *Journal of Child Neurology*, 24(9), 1200–1204.

<https://doi.org/10.1177/0883073809337919>

- Dee, M., Lennon, O., & O’Sullivan, C. (2020). A systematic review of physical rehabilitation interventions for stroke in low and lower-middle income countries. *Disability and Rehabilitation*, 42(4), 473–501. <https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1501617>
- Désiron, H. A. M., de Rijk, A., Van Hoof, E., & Donceel, P. (2011). Occupational therapy and return to work: a systematic literature review. *BMC Public Health*, 11, 615. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-615>
- Ferguson, M. A., Kitterick, P. T., Chong, L. Y., Edmondson-Jones, M., Barker, F., & Hoare, D. J. (2017). Hearing aids for mild to moderate hearing loss in adults. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 9(9), CD012023. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012023.pub2>
- Katajisto, M., & Laitinen, T. (2017). Estimating the effectiveness of pulmonary rehabilitation for COPD exacerbations: reduction of hospital inpatient days during the following year. *International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*, 12, 2763–2769. <https://doi.org/10.2147/COPD.S144571>
- Kolasinski, S. L., Neogi, T., Hochberg, M. C., Oatis, C., Guyatt, G., Block, J., Callahan, L., Copenaver, C., Dodge, C., Felson, D., Gellar, K., Harvey, W. F., Hawker, G., Herzig, E., Kwoh, C. K., Nelson, A. E., Samuels, J., Scanzello, C., White, D., ... Reston, J. (2020). 2019 American College of Rheumatology/Arthritis Foundation Guideline for the Management of Osteoarthritis of the Hand, Hip, and Knee. *Arthritis & Rheumatology (Hoboken, N.J.)*, 72(2), 220–233. <https://doi.org/10.1002/art.41142>
- Long, H., Liu, Q., Yin, H., Wang, K., Diao, N., Zhang, Y., Lin, J., & Guo, A. (2022). Prevalence Trends of Site-Specific Osteoarthritis From 1990 to 2019: Findings From the Global Burden of Disease Study

2019. *Arthritis and Rheumatology*, 74(7), 1172–1183. <https://doi.org/10.1002/art.42089>
- Moreau, N. G., Bodkin, A. W., Bjornson, K., Hobbs, A., Soileau, M., & Lahasky, K. (2016). Effectiveness of Rehabilitation Interventions to Improve Gait Speed in Children With Cerebral Palsy: Systematic Review and Meta-analysis. *Physical Therapy*, 96(12), 1938–1954. <https://doi.org/10.2522/ptj.20150401>
- Nguyen, C., Lefèvre-Colau, M.-M., Poiraudreau, S., & Rannou, F. (2016). Rehabilitation (exercise and strength training) and osteoarthritis: A critical narrative review. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*, 59(3), 190–195. <https://doi.org/10.1016/j.rehab.2016.02.010>
- Oldridge, N. B., Pakosh, M. T., & Thomas, R. J. (2016). Cardiac rehabilitation in low- and middle-income countries: a review on cost and cost-effectiveness. *International Health*, 8(2), 77–82. <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihv047>
- Prvu Bettger, J. A., & Stineman, M. G. (2007). Effectiveness of multidisciplinary rehabilitation services in postacute care: state-of-the-science. A review. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 88(11), 1526–1534. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2007.06.768>
- Sarfo, F. S., Ulasavets, U., Opare-Sem, O. K., & Ovbiagele, B. (2018). Tele-Rehabilitation after Stroke: An Updated Systematic Review of the Literature. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases: The Official Journal of National Stroke Association*, 27(9), 2306–2318. <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2018.05.013>
- Stucki, G., Stier-Jarmer, M., Grill, E., & Melvin, J. (2005). Rationale and principles of early rehabilitation care after an acute injury or illness. *Disability and Rehabilitation*, 27(7–8), 353–359. <https://doi.org/10.1080/09638280400014105>
- WHO. (2023). *Osteoarthritis*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/osteoarthritis>